

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР
ВСЕСОЮЗНОЕ НАУЧНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБЩЕСТВО
НЕВРОПАТОЛОГОВ И ПСИХИАТРОВ
ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОСГОРИСПОЛКОМА
МОСКОВСКАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ
БОЛЬНИЦА № 4 им. проф. П. Б. ГАННУШКИНА

Б-78-28
80

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ, ЛЕЧЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ

Тезисы научно-практической конференции врачей
психоневрологических учреждений г. Москвы
(17—19 мая 1978 г.)

Москва — 1978

Е. А. ДАНИЛОВА

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ АЛКОГОЛИЗМА В ДЕТСКОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

Детская психиатрическая больница № 6 (г. Москва)

Данная работа отражает результаты изучения 40 мальчиков в возрасте 9—16 лет, наблюдавшихся нами на протяжении последних 5 лет.

Обращает на себя внимание некоторое сходство клинической картины алкоголизма у детей с аналогичным заболеванием у женщин. Их сближает злокачественность течения с быстрым формированием наркоманического синдрома, а также рано наступающие личностные изменения, приводящие к социальной дезадаптации. Не все симптомы, характерные для клиники взрослых, встречаются у детей и подростков, а ряд симптомов носит рудиментарный характер. Чем младше ребенок, тем менее четко очерчены клинически признаки заболевания.

Самым постоянным симптомом является влечение к алкоголю. Оно формируется в более короткий срок, чем у взрослых (от нескольких месяцев до 1—1,5 лет) и наблюдается у всех больных, но нередко больные его не осознают (14 случаев из 40). Однако положительные эмоции, проявляемые детьми при упоминании об алкоголизации, охотное и подробное повествование потаторов об употреблении и видах спиртных напитков, наконец, активность, проявляемая ими в поисках алкоголя, часто приводящая к совершению антисоциальных поступков (воровство, вымогательство, грабежи и т. п.) — все это свидетельствует о несомненном наличии у них влечения. Характерным является отсутствие борьбы мотивов на ранних этапах и неодолимый характер влечения.

По нашим данным дети впервые получали алкоголь в семье (16 наблюдений, из них 13 в дошкольном возрасте) или в компании старших подростков (24 наблюдения). Употребление алкоголя лишь некоторое время носит эпизодический характер, затем оно становится систематическим. Злоупотребляющие алкоголем дети проявляют большую активность в его добывании, что само по себе является признаком сформировавшейся физической и психиче-

ской зависимости больных от наркотика. Таким образом, бытового пьянства в полном смысле этого понятия в детском возрасте не существует.

Систематическое употребление алкоголя чаще происходит в компании даже в тех случаях, когда приобщение к его употреблению происходило в семье. Только у 6 подростков наблюдалось одиночное пьянство.

Рано наступает изменение реактивности организма, проявляющееся в быстро нарастающей толерантности к алкоголю, вследствие чего первоначальные дозы увеличиваются в 3—4 раза. С ростом толерантности угасает рвотный рефлекс на введение в организм алкоголя. У 9 больных наступала частичная амнезия событий периода опьянения. У большинства меняется тип опьянения: на смену эйфоричности и благодушию приходит мрачность, злобность и агрессивность.

У ряда больных отмечалось изначальное отсутствие самоконтроля за количеством выпитого алкоголя. Детям и подросткам хочется в компании казаться взрослыми, и они бравируя, часто пьют до наступления коматозного состояния. Таким образом, отсутствие самоконтроля не может считаться одним из признаков алкоголизма в этом возрасте.

Гораздо более важное диагностическое значение имеет потеря ситуационного контроля. По мере прогрессирования алкоголизма больные начинают приходить в пьяном виде домой, приводят к себе пьяную компанию, затем появляются в пьяном виде в школе. Таким образом, потеря ситуационного контроля является грозным признаком, свидетельствующим о снижении критики, утрате нравственных установок и наступившей деградации личности. Утрата ситуационного контроля наступает у детей и подростков через 1—2 года, что в 5—10 раз быстрее, чем у взрослых.

Абстинентный синдром наблюдался в 27 случаях. Он менее клинически очерчен, чем у взрослых, и характеризуется, в основном, сомато-вегетативными расстройствами, в виде дискомфорта, слабости, жажды, тошноты. Реже наблюдались головные боли и головокружения. Аффективные нарушения как и расстройства сна, были единичными. Похмельный синдром развивался также значительно раньше, чем у взрослых, обычно через 1—2 года.

Особенностью алкоголизма детского и подросткового возраста может считаться отсутствие признаков поражения внутренних органов и периферической нервной системы. Характерным также является относительная редкость психозов и рудиментарный их характер.

На ранних этапах заболевания обостряются преморбидные особенности личности, к ним присоединяются аффективные нарушения в виде выраженной возбудимости со злобой и агрессивностью.

Психические нарушения определяются изменениями личности, выражающимися в эгоцентризме, нравственном огрубении, резком снижении круга интересов, отвращении ко всем видам труда, особенно умственного.

Усложняет клиническую картину нарастание органического психосиндрома (с общей психической инертностью, расстройствами памяти и внимания), своеобразие которого заключается в грубой некритичности, резко диссоциирующей с относительно сохраненным интеллектом и особой «лености» мышления. В дальнейшем наступает эмоциональное потускнение со снижением моральных установок. Больные не признают авторитетов, общепринятых норм и законов, теряются связи со сверстниками, изменяется отношение к родителям. Больные становятся брутальными, бросают школу, проводят время в асоциальной компании, легко вовлекаются в различные конфликтные ситуации, приходят в столкновение с законом и нередко совершают противоправные действия.

По клинической картине психических нарушений и преморбидным особенностям личности больных можно разделить на 3 группы. К первой группе (18 больных) отнесены больные с патологическим (патохарактерологическим) развитием личности, элементами психической незрелости и явлениями нерезко выраженной интеллектуальной недостаточности. В клинической картине этих лиц преобладают аффективные нарушения: больные эйфоричны, беспечны, легкомысленны, склонны к истероформным реакциям. В то же время они раздражительны, гневливы. Они отказываются от любой работы, не хотят учиться. От патологических реакций в пубертатном возрасте эти состояния отличаются эмоциональным снижением и грубой некритичностью, выражающейся в полном отсутствии такта, в развязности и циничности. Они педагогически запущены, но при правильной организации труда — в состоянии освоить школьную программу.

Вторую группу составили 9 больных, у которых алкоголизм развился на органически неполноценной почве. Еще в преморбиде (до начала алкоголизации) у 6 больных отмечались определенные органические изменения личности. У 4 больных наблюдались эпилептические припадки. Их психическое состояние характеризовалось психоорганическим синдромом с дисфорическими расстройствами настроения. Больные были часто злобными и подозрительными. Интеллектуальные нарушения и снижения памяти у них были более выраженными чем у больных I группы. Экспериментально-психологическое исследование выявлено у них замедление темпа мышления, пресыщаемость, неспособность к волевому напряжению. Такие больные обычно бросают школу, бродяжничают.

Третью группу составили 13 больных, у которых в преморбидном периоде отмечались шизоидные особенности личности. Основным в клинической картине являлся своеобразный аутизм, что однако не препятствовало больным сохранить их связи с асоциальными компаниями. Работоспособность этих больных была резко снижена. Сочетание аутизма с падением психической активности и эмоциональным уплощением и нецеленаправленностью мышления заставляли дифференцировать эти состояния с вялотекущим шизофреническим процессом.

ОГЛАВЛЕНИЕ

	Стр.
Предисловие	5
РАЗДЕЛ I.	
Вопросы организации психиатрической помощи	
<i>Козырев В. Н., Котов В. П. и Мошков К. В.</i> О состоянии и основных направлениях развития психиатрической помощи в г. Москве	19
<i>Гурович И. Я.</i> Актуальные проблемы совершенствования внебольничной психиатрической помощи	24
<i>Крыжановский А. В.</i> Актуальные вопросы организации стационарной психиатрической помощи	28
<i>Киселев А. С., Куликов В. В., Левина Т. М., Мирошниченко Л. Д.</i> О разработке информационной системы по психиатрическим стационарам г. Москвы	32
<i>Козырев В. Н., Воронин В. С., Данилов Н. Н.</i> Опыт применения рейтекарт для оперативной картотеки психиатрического отделения	35
<i>Румянцева Г. М., Левина Т. М.</i> Опыт использования информационной системы по психиатрическим стационарам для принятия управленческих решений	37
<i>Мозиас М. Р.</i> Статистическая карта выбывшего из психиатрического стационара и некоторые предварительные результаты ее применения	40
<i>Воздвиженская А. И., Голубева Г. В., Егоров В. А., Немирова Л. М.</i> Территориальная профилизация отделений больницы (районно-участковый принцип)	43
<i>Горностаев А. И. и Лурия Л. Р.</i> К вопросу о повторных поступлениях в психиатрическую больницу на протяжении года	46
<i>Клебанов Б. З., Уласень Ф. М.</i> К анализу регоспитализации психически больных	49
<i>Аведисова Л. С.</i> Особенности наблюдения больных шизофренией с частыми стационарированиями на участке диспансера	52
<i>Ревенок А. Д., Лившиц С. М.</i> Роль ВКК больницы в профилактике инвалидности у больных шизофренией	55
<i>Дашевский И. Я.</i> К вопросу о деятельности врачебно-консультативной комиссии (ВКК) психоневрологического диспансера	8
<i>Белянская Т. С.</i> Организация работы участкового психиатра и вопросы профилактики инвалидности	61
<i>Демидов Н. А.</i> О взаимосвязи лекарственного патоморфоза с некоторыми показателями деятельности психиатрических учреждений	65
<i>Волков Л. З., Тихоненко В. А., Богданова А. М., Понизовский А. М.</i> О некоторых новых формах превентивной работы с суицидентами в условиях психоневрологического диспансера	71
<i>Никитина Г. Ф., Подобед М. П., Хмелевский Д. Л., Афанасьева В. К., Литвинова В. П., Аборонова К. А., Фейгин С. М., Лихачев А. И., Па-</i>	

Сер Ф. Л., Рызлейцев В. А., Мыркова Н. С., Антонова Л. В., Катюков И. И. Опыт организации широкого применения профилактической терапии в диспансере	74
Румянцев Г. М., Дашевский И. Я. Некоторые актуальные вопросы организации психотерапевтической помощи в г. Москве	78
Каландаришвили А. С., Болотин Э. Я., Бортник Т. Л. Организация психотерапевтической помощи больным в Московской городской психиатрической больнице № 12	81
Мейснер А. С. Организационная работа психотерапевтического кабинета ПНД № 4 Ленинградского района г. Москвы	83
Хмелевский Д. Л. Опыт организации психогигиенического кабинета в районной поликлинике	86
Азеркович Н. Н. Деонтологический аспект медикогенетического консультирования при шизофрении	89
Петрик Р. С., Тарновский Ю. Б., Батаев В. Г. К вопросу о первичной обрабатываемости лиц позднего возраста в психиатрические учреждения	92
Хасдан Л. Г. О систематике диспансерного контингента больных параноидной шизофренией в целях адекватной психофармакотерапии и социальной реабилитации	95
Галандзовская Н. И., Щербатюк А. С. Частота и причины поступления больных с неактивным туберкулезом и другими заболеваниями нетуберкулезной этиологии в психиатрическую больницу для туберкулезных больных	97
Гайдов А. А. Опыт работы отделения психиатрической больницы № 5 Главного управления здравоохранения Мосгорисполкома по решению некоторых социальных вопросов	100
Рубашев М. С., Коварская Ф. Г., Гончарова Т. А. Организационные вопросы эвакуации иногородних психически больных	102
Карпунин Л. Н. Организация службы скорой и неотложной психиатрической помощи и транспортировки душевнобольных	107
Зайцев Д. Н. Децентрализация стационарной психиатрической помощи как фактор улучшения работы психиатрической койки	110
Вольф М. Ш. О состоянии и актуальных задачах эпилептологической помощи в г. Москве	114
[Киракосов Ю. В.] К анализу состояния противозэпилептической помощи в ПНД № 10 Пролетарского района	119
Атавин А. А. Организация и работа эпилептологического кабинета ПНД № 18 Красногвардейского района г. Москвы	123
Гоголев Л. А. Некоторые сравнительные показатели медицинской помощи больным эпилепсией при различных системах их обслуживания	127
Москаленко Г. Ф., Портнова И. А. Опыт лечения эпилепсии в амбулаторных условиях	131
Живин М. А. О некоторых факторах, обуславливающих эффективность терапии больных эпилепсией в условиях психоневрологического диспансера	133
Киришин Ю. А. О некоторых факторах, обуславливающих повторную госпитализацию больных эпилепсией	136
Петровская М. А. Некоторые показатели потребности больных эпилепсией во внебольничной и стационарной помощи	139
Зайцев Д. Я. Основные принципы комплектования психоневрологических интернатов	142
Розенцвайг В. М. Группировка контингента психоневрологического интерната на основании критерия — «исходного уровня активности»	146
Ястребов В. С. К вопросу о дальнейшем совершенствовании противотуберкулезной помощи психически больным	152
Щербатюк А. С., Фролова К. Х. О методах получения материала на БК у психически больных с сопутствующим туберкулезом легких	155
Щербатюк А. С. Роль трахеобронхоскопии в комплексном обследовании психически больных, страдающих туберкулезом	157

Бабаскин П. М. Лабораторные методы контроля за применением некоторых лекарственных препаратов в психиатрической клинике . . .	161
---	-----

РАЗДЕЛ II

Вопросы клиники психических заболеваний

Егоров В. А. Клинико-статистическая характеристика шизофрении и проблемы патоморфоза	165
Мирошниченко Л. Д., Левина Т. М. Некоторые поло-возрастные особенности психически больных, выявленных в условиях города с хорошо развитой диспансерной службой . . .	168
Климушева Т. А., Ружанский М. И. Клиника инициальных расстройств при параноидной шизофрении . . .	171
Саркисян В. В. Особенности подострых состояний у больных шизофренией лечившихся в дневном стационаре . . .	174
Каплин Г. П., Ромель Т. Э. К вопросу о корреляции между структурной психотических приступов у больных с приступообразно-прогредиентным течением шизофрении и характером общественно-опасных действий . . .	177
Батаев В. Г. К вопросу о течении малопрогредиентной шизофрении с клинической картиной маскированной депрессии . . .	180
Гончарова Т. А. К вопросу о хронических шизофреноподобных психозах (клиника и лечение) . . .	184
Сухотина Н. К. и Гвицман Л. Е. Состояние мозгового кровотока у больных с психическими нарушениями экзогенно-органической природы . . .	188
Иванов В. С. Нарушение сна при аффективных психозах . . .	192
Поздняков В. С. и Красковский Ю. Р. К вопросу о так называемых «микстных» психозах . . .	195
Израэль Е. Н., Афанасьева В. К. Особенности психических нарушений у больных с хронической марганцевой интоксикацией . . .	198
Егоров В. А., Андросов А. Г. Проблема акцептированной личности в практике военной экспертизы . . .	201
Гиргенсон Р. Р. К вопросу о реактивной депрессии у психопатических личностей тормозимого и возбуждаемого типа . . .	203
Лукомская М. И. К вопросу о параноальном развитии при психопатиях различного типа . . .	206
Дубницкая Э. Б., Мазеева Н. А. К механизму формирования психогенной депрессии при некоторых типах конституциональных психопатий . . .	209
Удилова А. И. О некоторых клинических особенностях импотенции у различных психопатических личностей . . .	213
Ястребов В. С. Характеристика трудовой деятельности больных шизофренией при длительных внутрибольничных ремиссиях (синдром монотонной активности) . . .	215
Фридман П. Д., Динерштейн Л. В. К дифференциальной диагностике облитерирующего тромбангита мозга . . .	218
Бронин С. Я., Лев И. И. Шизофреноподобный психоз при системной красной волчанке (СКВ) . . .	222
Волосова Е. П. Психозы при системной красной волчанке и их динамика в зависимости от проводимой терапии . . .	225
Лесовская Т. В. К вопросу об особенностях письма больных шизофренией . . .	230
Динерштейн Л. В., Блинова К. К. К вопросу о морфологических особенностях мозговых нейтронов эпилептогенных очагов при височной эпилепсии . . .	233
Уварова Л. Г. Значение ЭЭГ исследований в клинике мозговых травм военного времени . . .	237
Уварова Л. Г., Андреева В. С. Клинико-электроэнцефалографическое исследование больных церебральным токсоплазмозом с психическими нарушениями . . .	240

РАЗДЕЛ III

Вопросы лечения и социальной реабилитации психически больных

Недуга А. А., Афанасьева В. К. Современное состояние и перспективы развития амбулаторной терапии шизофрении	245
Недуга А. А., Афанасьева В. К., Нисс А. И., Хасдан Л. Г., Степанов Б. А., Колесниченко А. И. Опыт амбулаторной терапии острых психотических состояний при шизофрении	248
Аронович О. А., Пассер Ф. Л. Лечение больных, страдающих шизофренией, в условиях дневного стационара	252
Умеренко Н. А. Купирование психотических состояний в амбулаторных условиях	255
Гинзбург Т. М. Опыт применения модитена — депо для купирования начинающихся обострений психозов психотического процесса	258
Лепсе Г. А. Эффективность лечения препаратом модитен — депо в условиях диспансера	261
Геллер Ф. С. Опыт амбулаторного применения препарата модитен — депо	264
Ильчишина А. Д., Кольцова Л. Р. Лечение больных углекислым литием в диспансерных условиях	266
Зак Н. Н., Александрова В. А. Опыт лечения аминалоном больных пожилого и старческого возраста	268
Галабаева Д. М., Тарнавский Ю. Б., Шибанова Н. И., Блинов Г. М. К вопросу о клинических особенностях и способах купирования психомоторного возбуждения у больных позднего возраста с синдромами нарушения сознания	272
Вольф М. Ш. Противозаболевающее действие антидепрессантов и их роль в лечении больных эпилепсией	274
Поздняков В. С. Место сердечных средств (камфоры) в схеме лечения эпилепсии	281
Бортник Т. Л., Болотин Э. Я., Каландаришвили А. С. О психотерапии больных шизофренией	285
Панченко Э. И. Из опыта применения коллективной психиатрии в условиях отделения пограничных состояний	288
Столбова Е. Д., Каландаришвили А. С. Некоторые вопросы клиники и лечения психопатий истерического круга	290
Райков В. Л. Наука — производству	292
Егидес А. П. Реабилитационный клуб в структуре психотерапевтического кабинета психоневрологического диспансера	295
Каменецкий С. Л. О гипнабельности больных истерическим неврозом	297
Иванников Ю. В. Наркопсихотерапия в условиях психоневрологического диспансера	299
Нефедов Ю. А. Психотерапевтический компонент в системе лечения хронических душевных заболеваний	301
Крайцеров Б. В. Опыт комплексного лечения больных неврозами на соматогенной почве	303
Кожевников Г. И. Комплексная терапия больных пограничными состояниями с применением чужень-цзютерапии	306
Лукомский М. И. Гипербарическая оксигенация (оксигенотерапия) в преодолении резистентности в терапии больных шизофренией	308
Васильченко Г. С., Натанов Б. Д. Основные принципы лечения сексуальных расстройств с позиций структурного анализа	311
Савельев Ю. М. Лечение пояснично-крестцового радикулита хлорэтиловой анестезией у больных с психическими заболеваниями	311
Куликов В. В., Никитин Ю. И. Применение пиридоксина в комплексном лечении делириозных и пределириозных состояний алкогольного генеза	317

Бондаренко К. В., Бубнова Н. Л., Мышковская М. В. Опыт лечения электросном в психиатрической больнице № 12 «Стрешнево»	320
Гофман Д. Я. К вопросу о социальной реабилитации психически больных в условиях промышленного предприятия	322
Станкевич Л. А., Столина Р. Е. Вопросы трудоустройства и адаптации больных шизофренией по данным анамнеза	327
Ордынская И. В. Социально-клинические критерии предоставления «пробных» отпусков психически больным в период их стационарного лечения	329
Шишкина И. А., Шмаков А. В. Опыт организации и проведения социально-трудовой реабилитации больных в условиях психиатрической больницы	335
Гребенников В. С., Давыдова Л. А., Мауэрман Г. Л., Нефедова И. К., Гребенникова Л. Т., Журнякова Т. И. Опыт использования принципа попечительства при индивидуальной реабилитационной работе персонала психиатрического стационара	339
Вайман Л. И., Зайцев Д. Я., Фирман М. М., Шотин Э. В. К вопросу о первичной инвалидности больных эпилепсией (предварительное сообщение)	342
Судаков В. Н. Социальная среда и адаптация больных эпилепсией в условиях обычного предприятия	345
Сойбельман И. Х. Пути повышения эффективности реабилитации больных шизофренией с состоянием выраженного дефекта в амбулаторных условиях	349
Маркман И. Н. Приспособление к социально-бытовым условиям больных шизофренией в пенсионном возрасте	353
Штаколович Б. В., Горева М. М. Шизофрения и дееспособность	356
Сапожникова И. Я. Об опыте работы совета по опеке психоневрологического диспансера	360
Москвичева А. Ф. Опыт работы по опеке над психически больными в условиях психоневрологического диспансера	362
Рудяков А. И. Опыт совместной социально-психиатрической работы психиатров и юристов	365
Рудяков А. И. Восстановление на работе больных уволившихся по болезненным мотивам	368
Ревенок А. Д. Социальная реабилитация, профилактика инвалидности и трудоспособности больных с инфекционной психической патологией	371
Савельев Ю. М. Роль консультанта — невропатолога в социальной реабилитации психически больных	375
Румянцева Г. М., Азеркович Н. Н. Профилактика общественно-опасных действий психически больных	379
Боброва И. Н., Мальцева М. М. О некоторых клинико-социальных особенностях психически больных, совершивших общественно опасные действия	383
Каплан Г. П. Особо опасные действия больных шизофренией, заболевания которых впервые распознано во время судебно-психиатрической экспертизы	387
Парфентьева О. В. Клинические принципы судебно-психиатрической оценки потерпевших с умственной недостаточностью	390
Федотов Д. Д., Чудин А. С., Садовникова Л. Д., Саркисов С. А., Горбунова Н. А. Некоторые общие вопросы организации, лечения и реабилитации больных, перенесших острое отравление	393
Волков Л. З., Тихоненко В. А., Понизовский А. М. Эндогенные депрессии и вопросы суицидального риска	396
А. С. Бобров. Основные предпосылки эффективности медицинской и социально-трудовой реабилитации больных с затяжными психотическими и психоневрологическими состояниями	400

Андреева В. С. Вопросы трудоспособности и реабилитации больных с различными формами церебрального токсоплазмоза с психическими нарушениями

404

РАЗДЕЛ IV

Вопросы психиатрической помощи детям и подросткам

- Башляева З. А., Трифонов О. А., Андреева Л. А., Князева М. П. О состоянии детской психиатрической помощи в г. Москве и перспективах ее дальнейшего развития 409
- Куликов В. В., Илюнин В. Д., Колыхалова Д. А., Буйлова Л. З., Чудина Л. Д. К вопросу организации психиатрической помощи подросткам 413
- Прейс В. Б. О некоторых показателях деятельности участкового психиатра, обслуживающего детское население 416
- Трифонов О. А., Янович Ф. П. О работе клинко-диагностического подросткового отделения 419
- Капцова Г. П., Князева М. П. О профилактике инфекционных заболеваний в детской психиатрической больнице 422
- Исаева Е. И., Гуманова Т. П., Черняева В. М. Клинические предпосылки для рекомендаций мер социальной адаптации детям младшего школьного возраста с непроцессуальными формами патологии поведения 426
- Андреева Л. А., Князева М. П. К вопросу организации помощи детям с неврозами 428
- Андреева Л. А., Жукова Н. С. О содержании работы врача психиатра в дошкольных учреждениях для детей с нарушениями речи 431
- Илюнина Л. Т., Левина О. М. Организация трудовой занятости и трудотерапии в условиях острого отделения младшего школьного возраста 434
- Калинина Л. М., Каган А. Д. К вопросу о реабилитации больных в условиях острого отделения детской психиатрической больницы 436
- Емельянов А. С., Трифонов О. А., Сложеникин А. И. Основные предпосылки организации лечебно-трудовой терапии в детских и подростковых психиатрических отделениях 439
- Белова Р. А. Основные принципы организации лечебно-педагогической работы с детьми-дошкольниками страдающими задержкой интеллектуального и речевого развития 442
- Ильина Л. Н. К вопросу о реадaptации детей младшего школьного возраста с патологией речи 445
- Привалов О. Ю. Педагогическая реабилитация в условиях подострого отделения детской психиатрической больницы 447
- Пуцинская Л. Ю. Вопросы социально-трудовой адаптации и реабилитации детей-подростков с благоприятным течением эпилепсии 449
- Емельянов А. С., Трифонов О. А. Основные принципы школьной работы в условиях многопрофильной детской психиатрической больницы 451
- Каганович Ю. Т. Школьное обучение как один из факторов социальной реабилитации психически больных, находящихся на принудительном лечении 454
- Кассель А. В., Чувьрин В. С. Учебная продуктивность подростков при некоторых формах шизофрении 456
- Иваненко С. Ф., Максименко М. С. Работа по формированию процессов чтения и письма как одна из форм реабилитации больных с остаточными явлениями органического поражения головного мозга 458
- Ставицкая М. Е., Захарова Е. А. О включении медсестры в педагогические процессы с детьми младшего школьного возраста 461
- Добридень В. П. Использование кукольного театра в системе функциональных тренировок у заикающихся подростков — невротиков 462
- Морсун Н. Л., Борисова Е. В. Использование элементов игры в воспитательно-коррекционной работе и обучении детей, страдающих шизофренией 464

Драпкин Б. З., Шевченко Ю. С. Опыт организации кабинета психотерапии для детей и подростков	467
Константинов П. А. К вопросу о применении метода эхоэнцефалографии для выявления гидроцефалии у детей и подростков	471
Богданова Е. В., Субботина Р. А. Наркопсихотерапия при заикании у подростков	473
Айрапетова Е. С., Горлина И. С., Гончарова Е. С., Капустина Н. М., (ДТЛБ № 6 — гл. врач Трифионов О. А.). Об опыте лечения радедором эпилепсии у детей	475
Бондаренко Е. С., Фрейдков В. И., Эдельштейн Э. А. Невротические и неврозоподобные состояния у детей первого года жизни	477
Белкин А. И. и Мешкова Л. И. Особенности психического развития детей, родившихся у матерей, страдающих эндокринными заболеваниями	480
Андреева Л. А., Головань Л. И. Анализ катамнестических данных детей с различными типами задержек развития по материалам отчетов детских психиатров г. Москвы	484
Князева М. П. К психопатологии «вторичной» микроцефалии у детей	486
Л. Н. Винокуров. Сравнительная характеристика нервнопсихических отклонений, вызывающих стойкую неуспеваемость у младших школьников, проживающих в городской и сельской местности	489
Наталевич Э. С., Заморонова З. Д. Изучение мотивации, как основа профилактики асоциального поведения подростков с аномальными особенностями психики на почве ранней церебральной патологии	491
Диамант Л. Н., Наталевич Э. С. О некоторых клинических вариантах возрастной динамики психопатии	495
Мазуро Г. Д. Вопросы клинической дифференциации патологически протекающего пубертатного периода у подростков с асоциальным поведением	498
Медведева Р. Г. О дифференциально-диагностических различиях между шизофренией и шизофреноподобным синдромом органической природы у детей и подростков	501
Семеновская Э. И. О приступах, протекающих по типу экзогенных реакций при шизофрении у детей дошкольного возраста	503
Еременко В. В. О влиянии инфекционно-аллергических заболеваний на клиническую картину и течение шизофрении (по наблюдениям детской клиники)	505
Ногина Т. Ф., Бацких В. А. К вопросу о нарушении речи при шизофрении детей младшего дошкольного возраста	507
Каган А. Д. Психотические состояния у детей, вызванные применением атропина при офтальмологическом обследовании	510
Данилова Е. А. Клинические особенности алкоголизма в детском и подростковом возрасте	513
Гурьева В. А., Вандыш В. В. Особенности формирования алкоголизма в период пубертатного криза у лиц с ранним резидуально-органическим состоянием	516
Костикова М. К. К вопросу о соотношении данных психического статуса и психологического исследования	520
Файвишевский В. А., Наливайко Г. А. Клинико-электроэнцефалографические корреляции при заикании	522